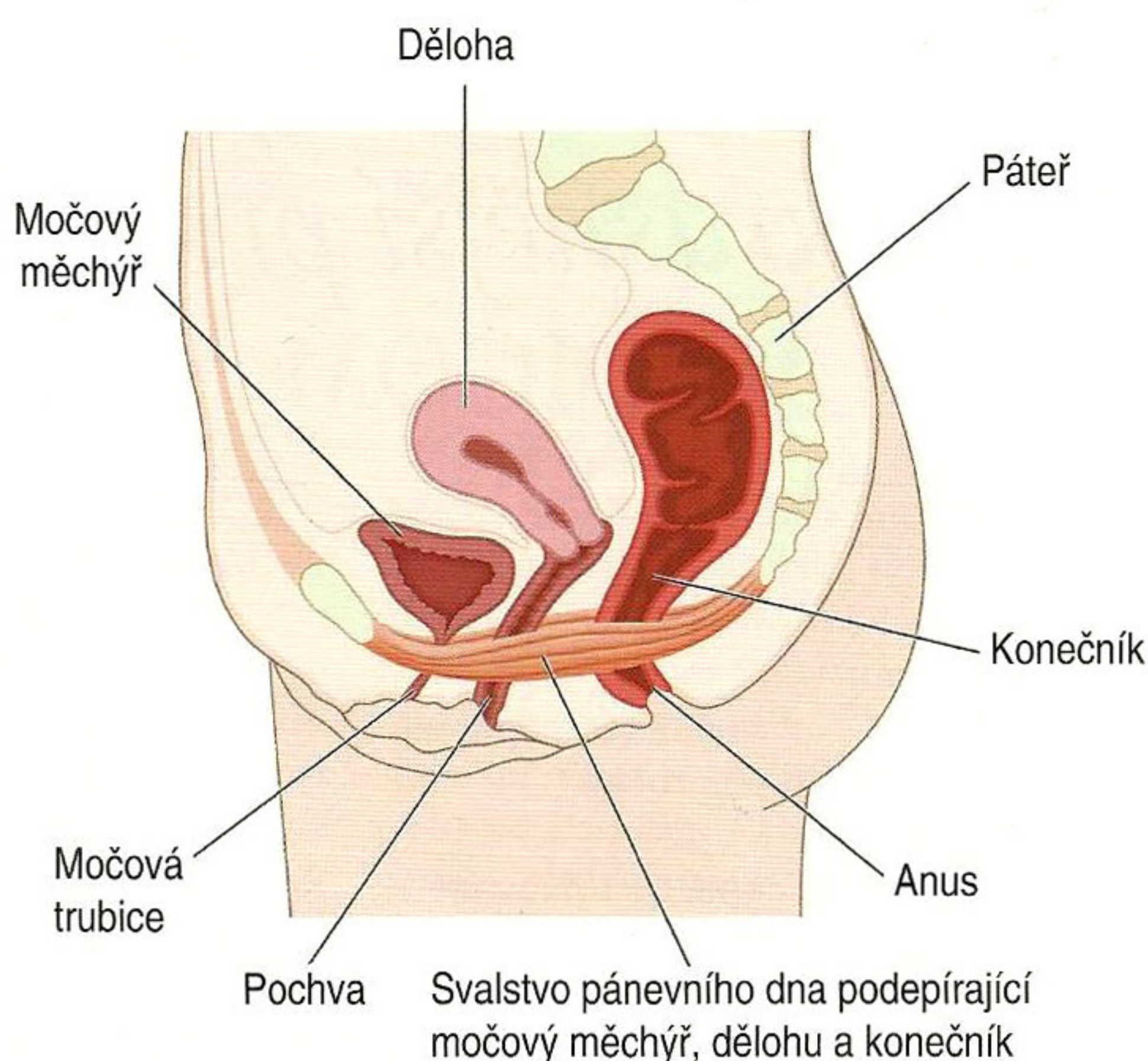


Když nás trápí pánevní dno

Většinou si neuvědomujeme, že máme svaly pánevního dna a nevěnujeme jim pozornost, dokud nenastanou nějaké potíže. Zaznamenat je můžeme už v těhotenství anebo po něm. Jenomže v mnoha případech je neřešíme. Není čas, mnohdy se stydíme. Špatná zpráva je, že s postupem věku se potíže pravděpodobně ještě zhorší.

Až třetina žen může mít potíže s močovou inkontinencí. Další problémy, které plynou z narušené funkce pánevního dna, je fekální inkontinence, pokles a výhřez orgánů malé pánve či bolestivý pohlavní styk. „Žena pozná, že není pánevní dno v pořádku, když se u ní objevuje močová inkontinence v průběhu fyzické aktivity nebo při kašli a kýčání. Tyto potíže před porodem neměla, má častěji únik moči a zvyšuje se i množství unikající moči. Ženy si také stěžují na nekontrolovatelný únik plynů z pochvy, anebo z konečníku při zvedání dětí, popoběhnutí, zvednutí kočárku nebo těžších břemen,“ popisuje fyzioterapeutka doktorka Ingrid Palaščíková Špringrová, zakladatelka centra Rehaspring v Čelákovících, které se jako jediné v Česku specializuje na problematiku pánevního dna u žen a mužů. Dodává, že v těhotenství mají ženy potíže většinou až ve třetím trimestru. Mezi rizikové faktory patří také porody s novorozenci nad 4 000 gramů, kouření, obezita, nedostatek pohybu a snížená kondice. Roli hraje také počet porodů přirozenou cestou a doba samotného porodu. Ovšem potíže se



svaly pánevního dna mohou mít i mladé, bezdětné ženy, které intenzivně sportují a zapomínají svaly pánevního dna relaxovat.

S věkem se zhoršuje

„Jsou známé studie, které potvrzují, že nárůst stresové močové inkontinence po porodu stoupá s přibývajícím rokem. Po více jak deseti letech od porodu se počet žen trpících močovou inkontinencí ztrojnásobil oproti ženám rodících císařským řezem,“ podotýká Ingrid Palaščíková Špringrová s tím, že je velký rozdíl, jestli žena začne cvičit hned po porodu, jakmile jí to zdravotní stav dovolí, anebo až v době, kdy se začne projevovat například zmiňovaná inkontinence. S postupem věku totiž ubývá i svalové hmoty a estrogenu, což ovlivňuje kvalitu tkání močové trubice a svalů pánevního dna.

Pánevní dno je skupina svalů a vazů, které podpírají močovou trubici, močový měchýř, dělohu a konečník. Uzavírají vstup do malé pánve a chrání ji zespodu. Jsou popsány tři vrstvy svalů pánevního dna a při cvičení je potřeba pracovat se všemi třemi, ne jen s povrchovou vrstvou, kterou tvoří svěrače.

56 **Rodiče** 1-2/2017

A co tedy s tím?

Stresovou močovou inkontinencí je možné řešit konzervativně. To znamená cvičením. Ovšem v první řadě je podle fyzioterapeutky nutné lékařské vyšetření, které také určí pokles orgánů malé pánve (močového měchýře, dělohy, střev, konečníku). Následně u fyzioterapeuta by měla být vyhodnocena funkce svalů pánevního dna přes pochvu a diagnostickým ultrazvukem přes břišní stěnu. „Poporodní stresová inkontinence se většinou upraví sama, ale jestliže přetrvává dále než půl roku od porodu, je třeba ji řešit,“ doplňuje Ingrid Palaščíková Špringrová s tím, že u běžné čisté stresové inkontinence po porodu stačí jedna až tři návštěvy u fyzioterapeuta a během dvou až čtyř měsíců je žena v pořádku. Varuje ovšem před svépomocným cvičením nebo radami „na dálku“. „Je to jako kdyby gynekolog řekl diagnózu a nevyšetřil si vás,“ krčí rameny. Podle ní cviky často nepomáhají, právě když jsou ženy neodborně instruovány, třeba i fyzioterapeutem. Ženy tak často cvičí, ale přitom se jejich potíže ještě zhoršují.

Kam až to může vést, když potíže s pánevním dnem nebudeme řešit? Ingrid Palaščíková Špringrová, která je také specialistka na urogynekologii, vysvětluje, že močová inkontinence

se bude zhoršovat a hrozí také prolaps orgánů malé pánve, následně potíže s vyprazdňováním střev a močového měchýře. Jestliže pánevní dno nemůže plnit svoji podpůrnou funkci pro močový měchýř, dělohu, střeva a konečník, pak dojde k jejich prolapsu: poklesnutí do pochvy. „Ženy často nevědí, že je může něco takového potkat a v běžně dostupných odborných časopisech k tomu také stěží najdou informace,“ podotýká fyzioterapeutka, která se na pánevní dno specializuje už deset let. Říká, že u nás stále ještě chybí osvětový program a edukace veřejnosti, lékaři často jako první variantu doporučují místo cvičení operaci. Během uplynulých deseti let vyvinula koncept terapie pánevního dna. Ve svém ambulantním a vzdělávacím centru fyzioterapie hodnotí funkci svalů pánevního dna manuálně (přes pochvu) a diagnostickým ultrazvukem (přes stěnu břišní). Nabízí konkrétní léčebný postup, případně i možnost zakoupení speciálních pomůcek pro zlepšení funkce pánevních svalů.

„Myslím si, že ženy nemají dostatek informací, aby pochopily, jak jsou svaly pánevního dna důležité, jakou mají funkci a k čemu jim slouží. Dále jak je mají cíleně cvičit, trénovat a relaxovat. „Stresová inkontinence či prolapsy orgánů malé pánve jsou komplexní problematikou a jejich neodborné zjednodušování, především 'internetové informace', ženám nijak nepomohou“ – uzavírá fyzioterapeutka. ■

Stresová inkontinence u žen znamená mimovolný únik moči v situacích zvýšeného nitrobřišního tlaku (např. při smíchu, kašli, zvedání těžkých břemen, skákání či běhu).